

**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO
NA UDZIAŁ DZIECKA W BIEGU MIKOŁAJKOWYM
GMINA BESKO – 14.12.2025**

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna: _____

Telefon kontaktowy: _____

Imię i nazwisko dziecka: _____

Data urodzenia: _____

Adres zamieszkania: _____

Oświadczam, że:

- 1. Zapoznałem/am się z regulaminem wydarzenia i w pełni go akceptuję.**
- 2. Stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w wydarzeniu o charakterze rekreacyjnym.**
- 3. Biorę pełną odpowiedzialność za ewentualne kontuzje lub urazy, powstałe nie z winy organizatora.**
- 4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w związku z organizacją wydarzenia.**
- 5. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na publikację zdjęć i nagrań mojego dziecka.**

(*niepotrzebne skreślić)

Miejscowość i data

Podpis rodzica/opiekuna